

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		76
			Código Centro		922810
			Fecha Elaboración		Agosto de 2024
			Versión		MARZO 2024 - 2,24
			ID de Proceso		60539-657676
REGIONAL VALLE					
CENTRO DE LA CONSRTUCIÓN-VALLE					
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1					
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: DARIO FERNANDO BOHORQUEZ DIAZ			Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 5.470.115			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: dfbohorquez@sena.edu.co			Número de Cuenta: 31852649995		
IP/Nº de contacto: 0			Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO
Inducción SST: SI			Pertenece al régimen simple de tributación:		NO
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE			Es declarante de renta por el año gravable 2023		NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?					NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000					NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a \$188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)					NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?					NO
Concepto del pago corresponde a:					Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.					0,00%
DATOS DEL CONTRATO					
Nº del contrato: 6535768/2024		Nº Compromiso SIIF 308024		Número de pagos durante la vigencia del contrato 6	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL AREA DE CONSTRUCCION E INFRAESTRUCTURA EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA DEL CE			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/08/2024		Al 31/08/2024		Saldo Anterior del Contrato: \$ 16.531.526	
Número de pago 2				Valor Total del Contrato: \$ 18.382.070	
Valor Bruto Pago: \$ 3.701.088,00				Nuevo Saldo del Contrato: \$ 12.830.438	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 3.701.088		Ninguno		0,00%	
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0					
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.701.088		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.459.088		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Agosto		Julio	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		1744419351	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.480.435		\$ 1.300.000	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 185.100		\$ 162.500	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 236.900		\$ 208.000	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0	
ARL V		\$ -		\$ 0	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -			
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -			
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -			
Dependientes hasta		\$ -			
Salud hasta \$ 753.040		\$ -			
Renta Exenta 25% \$18.590.675		\$ 820.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 370.000					
Retención en la Fuente Contingente \$					
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.459.088,00	
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 0,00	
				Valor base IVA 0,00	
				IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	
				Menos Retención en la Fuente 0,00	
				Menos Retencion IVA 0,00	
				Reteica - 8299 0,00	
				0,00%	
				Pro-UCEVA 18.505,00	
				0,500%	
				Universidad del Pacífico 0,00	
				0,500%	
				Otras Retenciones 0,00	
				0,00%	
				Otras Retenciones 0,00	
				0,00%	
				Otras Retenciones 0,00	
				0,00%	
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
				VALOR A PAGAR \$ 3.682.583,00	
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Diseñar y planificar el contenido de la formación de acuerdo con el currículo y las competencias establecidas para el cumplimiento					
Elaborar guías de estudio, manuales y otros materiales didácticos necesarios para la enseñanza					
Facilitar el aprendizaje de los estudiantes a través de clases teóricas y prácticas.					
Diseñar y aplicar evidencias para medir el nivel de las competencias involucradas en la formación de los aprendices.					
Proporcionar realimentación constructiva y realizar ajustes en las estrategias de la formación según sea necesario.					
Identificar las necesidades individuales de los aprendices y proporcionar apoyo adicional cuando sea necesario.					
Hacer reconocimientos de de saberes previos de los aprendices					
Mantener registros precisos de la asistencia, cumplimiento de competencias y el progreso de los aprendices					
Promover entorno de formación seguro y respetuoso, libre de discriminación y acoso, siguiendo las políticas en la materia del SENA					
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:					
1. Cumpli a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí			DARIO FERNANDO BOHORQUEZ DIAZ EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;					
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;					
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.			NELSON ALCALDE OSPINA PROFESIONAL G02		
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:					
EL ORDENADOR DEL PAGO BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	5470115	NÚMERO PLANILLA:	1744419351	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DARIO FERNANDO BOHORQUEZ DIAZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
CIUDAD/MUNICIPIO:	OCAÑA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER	DÍAS DE MORA:	2024		2024
DIRECCIÓN:	KDX 080 300	TELÉFONO:	5611074	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/07/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	196490
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000
SUBTOTALES:										\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500
SUBTOTALES:													\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 90.500	\$ 90.500	\$ 0	\$ 0	\$ 90.500
SUBTOTALES:									\$ 90.500	\$ 0	\$ 0	\$ 90.500

[illegible]

TOTAL	\$ 461.000
--------------	-------------------